

Formation complémentaire

Formulaire de création de la fiche promotionnelle

Nom de la formation	
Psychiatrie périnatale et transculturelle	
Responsable de la formation	Courriel de contact
Zeineb Hamza, MD	Zeineb.Hamza@USherbrooke.ca
Nombre de postes (par année)	Durée de la formation
1 à 2 par année	3 mois, ajustable selon les stages et la formation préalable.

Lieux de formation	
Nom du milieu principal et des milieux secondaires, si applicable	% d'utilisation de ch. milieu
CIUSS de l'Estrie – CHUS, hôpital Fleurimont	100%
Si pertinent, exposition à la fonction MSRP dans certains points de service.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.	Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Résumé de la formation (1 ou 2 paragraphes)
Programme de formation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent visant des résidents ou des cliniciens désirant développer une expertise en psychiatrie périnatale et transculturelle. Le programme s'adresse soit aux résidents ou cliniciens se préparant à assumer un rôle d'expertise et de leadership dans ce domaine, soit aux résidents ou cliniciens de pratique plus générale désirant parfaire leurs connaissances et habiletés dans ce même domaine. À noter que notre formation est adaptable, selon les besoins pour la pratique future et la formation acquise au préalable.

Description de la formation
Objectifs généraux
Voir Rôle du moniteur – Basé sur les compétences CanMEDS.
Objectifs spécifiques
Voir Rôle du moniteur – Basé sur les compétences CanMEDS.

Rôle du moniteur - Basé sur les compétences CanMEDS

Expertise médicale (préciser le rôle attendu en lien avec cette compétence)

1. Maîtriser l'évaluation psychiatrique structurée et complète chez les enfants 0-5 ans et chez les enfants et adolescents issus d'un milieu culturel différent et aux prises avec une psychopathologie.
2. Recueillir auprès de la famille, des médecins, des intervenants et des différents milieux où évolue le patient, l'information complète nécessaire à la précision d'un diagnostic psychiatrique et l'élaboration d'un plan de traitement basé sur les données probantes.
3. Formuler une synthèse globale de la problématique (incluant une formulation bio-psycho-sociale) du patient et de sa famille, et ce, en tenant compte du stade de développement du patient ainsi que des influences culturelles propres au groupe ethnique d'appartenance du patient et des facteurs biologiques, psychologiques, sociaux et environnementaux sur le développement des pathologies psychiatriques.
4. Établir un plan de traitement global centré sur le patient et sa famille, impliquant une approche multimodale (psychoéducation, pharmacologie, psychothérapie basée sur la dyade) basée sur les données probantes et respectant les normes éthiques et culturelles du patient.
5. Prioriser les objectifs thérapeutiques selon les besoins spécifiques du patient présentant des pathologies ou problématiques multiples.
6. Maîtriser les approches au niveau de la dyade parent-enfant chez les enfants de 0-5 ans, connaître les hypothèses qui sous-tendent la psychopathologie et savoir les adapter aux problématiques complexes présentées par les patients.
7. Maîtriser les approches de thérapie individuelle et familiale les plus pertinentes chez les enfants et adolescents, connaître leurs indication/contre-indications et leur relation avec la pharmacothérapie et savoir les adapter aux problématiques complexes présentées chez leurs patients.
8. Maîtriser la pharmacothérapie appropriée chez les enfants de 0-5 ans et les enfants et adolescents issus d'un milieu culturel différent, connaître ses indications/contre-indications et effets secondaires, pouvoir ajuster une médication complexe en tenant compte de celle prescrite par d'autres médecins pour différents problèmes de santé.
9. Développer une expertise dans le traitement de troubles psychiatriques complexes : troubles alimentaires réfractaires, troubles psychotiques, troubles de personnalité sévère, TDAH comorbide avec troubles anxieux, etc. selon les critères diagnostics basés sur le DC-0-5.

Communication

1. Présenter un résumé clair et concis de son analyse de la situation et de sa compréhension de la maladie actuelle, de son contexte, du ou des diagnostics retenus et des objectifs de traitement et moyens d'y parvenir en y intégrant le rôle des différents professionnels impliqués.
2. Tenir compte des biais de communication en lien avec les déductions et compréhension de l'interprète.
3. Expliquer clairement, de façon compréhensible aux parents, les conclusions diagnostiques et recommandations thérapeutiques, avec empathie et respect, en donnant un sens aux symptômes et aux solutions proposées et en leur permettant de faire un choix éclairé pour la démarche thérapeutique selon les besoins identifiés.
4. Expliquer de façon compréhensible pour les parents l'interrelation entre les pathologies rencontrées et les phases de développement qui contextualisent le tableau clinique.
5. Reconnaître les indices de communication non-verbale chez les petits et leur famille, et y réagir de façon appropriée.



6. Expliquer clairement verbalement ou par écrit les conclusions diagnostiques et recommandations thérapeutiques au médecin référent, aux autres équipes médicales impliquées s'il y a lieu, ainsi qu'aux intervenants de 1^{re} ligne lorsqu'indiqué, afin d'assurer une prise en charge et une continuité de soins optimales, tout en tenant compte des croyances et valeurs des différents groupes ethniques, au besoin.
7. Démystifier les fausses croyances ou les tabous entretenus par les parents ou leur entourage pour permettre une ouverture aux interventions thérapeutiques.
8. Détecter les divergences d'opinion et adresser ces enjeux au sein de l'équipe traitante pour en arriver à des objectifs thérapeutiques communs, pertinents et coordonnés en réponse aux besoins du patient.
9. Tenir des dossiers clairs, exacts et appropriés au sujet des entrevues cliniques et plans de traitement, dans des délais adéquats.

Collaboration

1. Favoriser une prise en charge globale, selon un modèle bio-psycho-social adapté aux besoins particuliers du patient mettant à contribution les expertises propres de chacun (école, CSSS, centres d'accueil, centres jeunesse, médecins généralistes et spécialistes).
2. Démontrer un leadership médical lors des discussions et décisions thérapeutiques visant une répartition adéquate des tâches de chacun des membres de l'équipe et en utilisant leurs rôles et leurs expertises respectives de façon optimale.
3. Reconnaître et respecter la diversité des rôles, des responsabilités et des compétences des autres professionnels et équipes médicales par rapport aux leurs.
4. Au sein du travail d'équipe interdisciplinaire, respecter les normes éthiques tels la confidentialité, les enjeux liés à l'affectation des ressources et le professionnalisme.
5. Bien reconnaître, différencier et respecter le rôle médical de première ligne et celui des équipes médicales spécialisées de deuxième et troisième ligne dans la dispensation des soins à l'intérieur d'un système de santé public.
6. Gérer avec tact et respect les divergences d'opinions pouvant survenir au sein d'une équipe multidisciplinaire.
7. Collaborer efficacement avec les équipes du Centre Jeunesse lorsqu'indiqué.

Leadership

1. Gérer et prioriser son temps de façon efficace en tenant compte des besoins cliniques (débit, urgences, rencontres de l'équipe traitante).
2. Favoriser une efficacité et une disponibilité optimales des soins pédopsychiatriques, en respectant la spécificité du travail d'une équipe de santé mentale de 2^e ligne. Ceci peut inclure de savoir cerner l'indication d'accepter une demande d'évaluation pédopsychiatrique, de la réorienter à la 1^{re} ligne ou à d'autres spécialités médicales dans un objectif d'assurer une plus grande efficacité.
3. Cerner, appliquer et expliciter les indications de référer judicieusement aux services médicaux, sociaux, ré-éducationnels et légaux, selon la nécessité de chaque cas.
4. À travers la participation aux réunions d'équipe, hiérarchiser et prioriser les traitements les plus efficaces (pharmacologique, psychothérapeutique) et le meilleur lieu de traitement selon les pathologies et besoins spécifiques variant d'un patient à l'autre selon les valeurs et croyances appartenant à son groupe ethnique.
5. Pouvoir animer et gérer la durée des diverses réunions et des rencontres de l'équipe traitante.
6. Employer judicieusement la technologie de l'information au service du soin des patients.

7. Prioriser les tests diagnostiques, selon les pathologies, les risques et bénéfiques, et les coûts associés pour le système.
8. Gérer son temps efficacement lors de la cueillette d'information et de la transmission d'information aux écoles, aux professionnels, au médecin référent.

Promotion de la santé

1. Conseiller aux parents et aux intervenants les attitudes à promouvoir auprès des patients les plus fragiles pour favoriser le mieux-être de cette clientèle et un développement optimal.
2. Utiliser les occasions disponibles pour transmettre les idées et valeurs contribuant à une bonne santé mentale chez les enfants et les adolescents.
3. Cerner les déterminants sociaux de la santé susceptibles de jouer un rôle dans la santé mentale des enfants et les adolescents.
4. Identifier les forces et faiblesses dans l'organisation des soins et leurs conséquences sur la disponibilité des services auprès de la clientèle concernée. Promouvoir les pratiques les plus efficaces au niveau de l'organisation et de la dispensation des soins auprès de notre clientèle.

Érudition

1. Développer ses propres méthodes pour compléter et tenir à jour les connaissances nécessaires à son travail quotidien en se basant sur les données probantes.
2. Intégrer ces nouvelles connaissances et les appliquer de façon judicieuse auprès de la clientèle complexe dont il a la charge.
3. Maîtriser suffisamment ces connaissances pour les vulgariser et en faire profiter les patients, leur entourage familial et les autres intervenants impliqués dans le dossier.
4. Utiliser des stratégies pédagogiques appropriées pour le transfert des compétences auprès des autres professionnels.
5. Utiliser des stratégies pédagogiques et des outils d'enseignement appropriés pour le transfert des compétences auprès des stagiaires et résidents juniors.

Professionalisme

1. Reconnaître ses limites face aux soins prodigués au patient et sa famille.
2. Démontrer respect, sensibilité et empathie aux besoins des patients et de leurs parents.
3. Reconnaître et accepter ses erreurs, pouvoir recevoir et utiliser un feedback constructif.
4. Appliquer les principes de neutralité, approche non-jugeante et confidentialité.
5. Respecter les différences culturelles dans la façon des parents d'intervenir au niveau du développement de leur enfant.
6. Respecter les professionnels des autres disciplines collaborant aux soins psychiatriques.
7. Savoir maîtriser ses réactions, particulièrement avec les patients plus turbulents, mais aussi dans les interventions auprès de groupes ou de familles plus chaotiques.
8. Définir les problèmes éthiques et déontologiques qui surgissent dans le soin des patients et y répondre de façon adéquate.
9. Appliquer les principes de l'éthique qui ont trait à l'enseignement.

Mode d'évaluation (périodicité, contenu évalué, etc.)

Chaque période de 3 mois fera l'objet d'une évaluation mi-stage et d'une évaluation de fin de période par les superviseurs en place. Afin de compléter ces évaluations, des supervisions directes et indirectes ont lieu tout au long de la formation. Selon les objectifs de formation, d'autres modes

d'évaluation seront utilisés, tel évaluation 360 (interdisciplinaire), évaluation de l'enseignement, évaluation pour la compétence de gestionnaire.

Le responsable de la formation s'assurera d'effectuer au minimum : (1) une rencontre au début du programme pour expliquer les objectifs et les attentes, (2) une rencontre à la mi-formation pour un programme de 3 mois et aux 3 mois pour un programme de 6 mois ou plus, pour discuter de la progression du candidat et (3) une rencontre de fin de formation compilant l'ensemble des évaluations. D'autres rencontres pourront avoir lieu au besoin si la situation le justifie.

Critères d'admission

Prérequis pour la formation

1. Avoir complété avec succès une formation minimale (graduation dans un programme de psychiatrie générale ou ses surspécialités, dans un programme de pédiatrie ou un programme de médecine de famille).
2. Détenir une maîtrise du français et une connaissance utilitaire de l'anglais.
3. Détenir une carte de stage du CMQ.

Documents exigés pour l'évaluation de la candidature

1. Dossier de l'étudiant (évaluations des stages préalables).
2. Lettre de motivation.
3. Curriculum vitae.
4. Lettres d'appui à la candidature.

Autre information

Modalité d'enseignement : notre formation offre également un programme pédagogique complet de cours, ateliers ou tutorats de lecture qui pourraient être adaptés selon les besoins et la formation acquise au préalable. Des clubs de lecture et des présentations scientifiques sont également offerts.